Fue descrito en 1740 por Thomas Bartholin (Bartholin)

Clasificación

Pseudoaneurismas

Aneurisma espontáneo

Etiología

Winslow y Edwards en una revisión de 93 casos en 1934, plantea que el 85% de los aneurismas fueron de origen traumático (Magloire y col., 1999).

Más recientemente en 1988, Peick y colaboradores demuestran en una casuística de 174 pacientes, el 75% eran secundarios a traumatismos, haciéndose visible y palpable el nódulo pulsátil a partir de las 2 a 6 semanas posteriores al traumatismo (Peick y col., 1988).

Epidemiología

Los aneurismas espontáneos de la arteria temporal superficial (AATS) son raros.

Cuando se presentan, se asocian a la presencia de aneurismas en otras arterias, al síndrome de Marfan y a la arteritis de células gigantes.

La ateroesclerosis es una causa infrecuente y se han publicado 15 casos en la literatura mundial.

Este hecho contrasta con los aproximadamente 400 casos de pseudoaneurismas traumáticos de arteria temporal superficial (Mora y col., 2008).

Clínica

El cuadro clínico, especialmente en el contexto de trauma, es el principal orientador de la presencia. Sin embargo, existen algunas condiciones que pueden asemejar a esta entidad como son: fístulas arteriovenosas, hematomas subgaleales, lipomas, quistes sebáceos, tumores, abscesos, meningocele, encefalocele, hiperplasia linfoide y aneurismas de la arteria meníngea media con erosión ósea.

Tratamiento

La técnica más utilizada en la actualidad requiere cirugía, la cual puede ser realizada con anestesia local. Es necesario ligar los vasos aferente y eferente, prosiguiendo con la resección del saco.

También, se ha utilizado embolización selectiva con “coils”, resinas o trombina, pero existe el riego de necrosis de tejidos blandos o que sólo se logre una oclusión parcial del pseudoaneurisma (Alvarez y col., 2006).

Bibliografía

Álvarez M, Hugo, Mario Bravo M, Nellip Arancibia L, y Galo ChacóN H. 2006. «Pseudoaneurisma de la arteria temporal: Reporte de un caso y revisión de la literatura». Revista chilena de cirugía 58 (6) (Diciembre). doi:10.4067/S0718-40262006000600013. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262006000600013.

Bartholin T. Epistolarium medicinalum centuria. Hague Comitum. 1644: 53.

Magloire DF, Reyes RC, Magloire MP. Aneurisma de la arteria temporal superficial derecha. Rev. Mex Angiol., 1999; 27 (2): 41-44.

Mora O, René, CristiáN Pozo U, Carlos BarríA M, Marcelo A BeltráN S, Rodrigo Barrera C, Alejandra Clericus, Daniela Nelson F, y Diego Mora C. 2008. «Un caso infrecuente de aneurisma ateroesclerótico de la arteria temporal superficial». Revista chilena de cirugía 60 (5) (Octubre). doi:10.4067/S0718-40262008000500011. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-40262008000500011&script=sci_arttext.

Peick AL, Nichols WR, Curtis JJ, Silver D. Aneurysms and pseudoaneurysms of the superficial temporal artery caused by trauma. J Vasc Surg, 1988; 8:606-10.

From:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/ - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=aneurisma_de_la_arteria_temporal_superficial

Last update: **2019/09/26 22:28**